

病院名	台東区中核病院 (財団法人 ライフ・エクステンション研究所 付属 永寿総合病院)
事業開始年度	平成14年度
区所管	台東区役所健康部健康課
付託協議会	台東区中核病院運営協議会
付託協議会の目的	区民が身近な地域で安心して適切な医療を受けられるよう、台東区が地域医療の中核を担う病院として支援する永寿総合病院が、その機能と役割を適切に果たしていることを評価・検証することにより、病院運営の透明性および区民に対する説明責任を確保する。
病院運営評価の概念	中核病院における医療サービスの提供の効果等に関し、記録、測定または分析し、一定の基準に照らして客観的な判断を行うこと。 評価過程や評価結果をもとに、医療サービスの目標設定や、設定目標に基づいた医療サービス提供を的確に行うための情報を可視化することが重要である。そのために、「目標設定(plan)」、「実施(do)」、「評価(see)」を主要な要素とする制度化されたシステムとして実施される。

1 事業の概要

<p>中核病院整備の理念</p> <p>区民にとって日常的に必要な入院治療を行なう総合的な病院を確保します。この病院は、そのために必要となる医療資源と機能水準を備えます。</p> <p>区民が住み慣れた地域の中で必要に応じて一貫した医療サービスを受けることができるよう、医療機関がその役割を分担し合いながら相互に連携する地域完結型の医療供給体制を区内につくるために、医療連携を支える中心となる病院を確保します。</p> <p>病院の建設と運営を最小のコストで実現し、医療の経済性の側面からも区民に利益を還元します。</p> <p>地域から信頼される病院としてふさわしいだけの「経営倫理」「病院運営の透明性」「区民に対する説明責任」を確保し、区と区民が適切に評価・検証することによって、病院運営が本理念を実現していることを確認します。</p>
<p>根拠条例・計画等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・台東区長期総合計画(平成17年3月策定) <ul style="list-style-type: none"> 1. 地域医療体制の整備[51] 4) 地域医療中核病院への支援 ・台東区行政計画(平成20～22年度) 事業 127 中核病院の産科・小児科充実支援 ・健康たいとう21推進計画 地域医療の充実 -2. 中核病院の機能の発揮 ・財団法人ライフ・エクステンション附属永寿総合病院の移転、新築、増床及び運営に関する協定書(平成11年6月) ・台東区地域医療あり方検討委員会報告書(平成10年5月) ・台東区中核病院運営協議会設置要綱 ・台東区中核病院運営費補助金交付要綱 ・台東区中核病院施設・設備整備事業補助金交付要綱 ・下谷病院移転後の地域医療確保に係る覚書(平成9年12月) ・台東区中核病院産科・小児科充実支援補助金交付要綱
<p>区が要請した医療機能・役割と期待する創出価値(活動成果)の基本定義</p> <p>地域に必要な医療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産科・小児科の一体的運営 <p>下谷病院の移転により、区内に出産のできる病院がなくなること、また小児科のある病院が永寿総合病院と浅草寺病院だけとなることから、中核病院では、産科の診療を行うとともに、小児科と一体的に運営することによって、区民が身近な地域で安心して子供を産み育てることができるようにする。</p> ・24時間対応の救急医療 <p>入院治療を必要とする内科系及び外科系の中症者、重症者に対応する救急医療体制を整えることにより、生命に危機のある一部の重篤患者を除き、区内での救急医療体制が確保される。</p>

時代の変化に対応した医療機能

- ・終末期の患者さんに対し、心安らく医療を提供する緩和ケア
重症患者の痛みを和らげ、患者のQOLを重視した心安らく医療が確保される。(現在緩和ケア病床は16床)
 - ・長期療養ができる療養病床
高齢化率の高い本区の地域特性に対応した、急性期を経過後も安心して療養できる病床が確保される。(現在、医療型療養病床が46床)
 - ・脳卒中等の後遺症に早期対応するリハビリテーション
急性期治療を経過した後に、専門的・集中的にリハビリテーションを行うことにより、寝たきりを予防するとともに、患者が在宅に戻ったあとの日常生活を支援する。
 - ・災害時医療の拠点
区内唯一の災害時後方医療施設として、大震災時等に重傷患者の命を救う災害時医療の拠点が確保される。
 - ・ICU(集中治療室)
重症患者の手術後の手厚い医療を提供する施設を確保する。(現在ICUは5床。ただし、診療報酬上の施設基準は取得していない。)
- 他の医療機関、福祉施設等との連携・協力
病診連携や区内特別養護老人ホームの協力病院などで、他医療機関や福祉施設と連携・協力をを行う。

運営方法	直営	委託	補助・助成	その他
------	----	----	-------	-----

2 事業をとりまく環境の変化(社会ニーズの変化)

開始当初と現在の比較相違

1. 高齢化が進む中で、多臓器疾患を抱える高齢者の増加に伴い総合診療への要望が高まっている。(平成21年より総合内科を開設)
2. 上記の方々の急性増悪等が治癒しても、全身的な老化進行などにより、退院後の受け皿不足(在宅を含め)が進行している。
3. 地域の診療所との連携・病診連携への取り組みを強化し、地域連携パスへの参加が求められている。
4. 勤務医の負担増加に伴い、負担軽減への取り組みが求められている(医師事務作業補助50対1の取得)
5. 医療ニーズとしては、より専門性を求める傾向にある。
6. 医療制度上の制約にも係らず、医療ケアや入院期間の継続・延長の要望、また外来ではスムーズな(待ち時間短縮等)診療を望む要望が増加している。
7. 高齢者率の増加に伴い、救急診療のニーズが高まっている。また、軽症の救急受診が増加してきている。
8. 急性の感染症対策で、地域の中核病院としての役割が増えている。

区民(ステークホルダー)の意見等

理念 (医療資源、機能水準)

- ・全国的に医師等が不足する中、人員確保に努力し、必要とする医師、看護師を確保している。

理念 (医療連携)

- ・病院の医療機能等に関して、医師会等へのPRが不足しており、医療資源を十分に活用できていない。
- ・紹介率の向上、災害時医療の充実、地域連携パスの実施など、課題が残る。

理念 (経済性)

- ・施設設備単価が低いいため、効率は良いが病床稼働率の改善が必要。
- ・人件費率が高く、医師・看護師の診療単価に改善の余地がある。

理念 (透明性、説明責任)

- ・目標達成の進捗状況が把握できる資料の作成など、課題がある。
- ・医師会や関係機関への情報提供がいまだ不十分である。

3 事業概況の推移

指標値	事業全体	区分		単位	17年度 (実績)	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (実績)	21年度 (実績)	地方公営企業年鑑 平成20年度		
		規模	病床数									
事業収支	規模	病床数	一般病床	床	292	292	292	338	338			
			療養病床	床	92	92	92	46	46			
			緩和ケア病床	床	16	16	16	16	16			
			計	床	400	400	400	400	400			
	事業収支	総収益	医業収益	千円	6,401,805	6,290,860	6,803,805	7,286,665	7,147,289			
			医業外収益	千円	188,878	194,486	98,404	197,526	229,003			
			特別利益	千円	0	0	0	0	0			
			(うち台東区補助金)	千円	(100,000)	(83,000)	0	(100,000)	(100,000)			
			計	千円	6,590,683	6,485,346	6,902,209	7,484,190	7,376,292			
		総費用	医業費用	千円	6,518,659	6,543,924	7,104,622	7,171,937	7,358,909			
			医業外費用	千円	164,813	175,745	153,126	146,017	126,229			
			特別損失	千円	0	0	0	0	0			
			計	千円	6,683,473	6,719,669	7,257,748	7,317,954	7,485,138			
		損益	医業損益	千円	-116,854	-253,064	-300,817	114,728	-211,620			
			医業外損益	千円	24,065	18,741	-54,721	51,509	102,774			
			特別損益	千円	0	0	0	0	0			
	計		千円	-92,790	-234,323	-355,538	166,237	-108,846				
	経営分析	病院地方公営企業と 指標と企業年鑑 比較	受益者負担率(÷)	%	1.50	1.24	0.00	1.37	1.34	9.56		
			実質収益対経常費用比率	%	97.1	95.3	95.1	100.9	97.2	83.5		
			医業収益に対する職員給与費比率	%	50.2	53.0	55.0	53.3	55.3	54.8		
医業収益に対する委託料比率			%	10.0	9.6	9.6	8.5	8.2	11.9			
医業収益に対する減価償却費比率			%	3.4	2.8	2.3	2.6	2.5	9.8			
病床利用率(一般)病床			%	91.3	89.2	90.2	84.1	79.7	70.9			
入院患者1人1日当たり診療収入			円	34,454	35,118	37,639	43,201	43,733	38,314			
外来患者1人1日当たり診療収入			円	7,099	7,390	7,657	7,983	8,467	10,236			
医師1人1日当たり診療収入			円	317,765	297,054	256,011	276,999	257,400	273,935			
看護部門1人1日当たり診療収入			円	69,303	66,847	57,494	61,489	63,099	67,037			
薬品使用効率			%	118.7	118.8	121.1	-	-	108.2			
1床当たり償却資産			千円	7,989	7,593	7,293	11,549	11,501	6,120			
(注) 地方公営企業年鑑について ・(総務省自治財政局編)病院事業 平成20年度 第54集 東京都抜粋(都立病院を除く9病院の平均) ・受益者負担率は「他会計繰入金」÷「総費用」で算出している。												
上記内容に対するコメント(収益、費用、運営効率等の動向など)、病院独自のPR事項など 全国的な高齢者の受診控え、平均在院日数の短縮化への政策的誘導等社会的変化による利用者の減少を背景に、医業収益は昨年度に比べ1.4億円(比98.1%)の減収となった。一方、医療の質を高める努力、医師を中心とした人材の確保、医療機器の新規購入及び更新を図れば、経費の増加となり、結果として今年度は赤字決算となった。												

区		分	単位	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度		
				(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)		
地域に必要な医療機能	産科	医師数	人	3	3	4	4	4		
		外来患者数	人	4,156	4,450	4,610	5,617	5,201		
		入院患者数	人	2,883	3,621	3,716	4,471	4,131		
		分娩件数	件	328	398	419	499	461		
	小児科	医師数	人	2	2	2	2	2		
		外来患者数	人	11,026	11,305	10,703	11,261	11,500		
		こどもクリニック患者数	人	4,757	4,549	3,951	3,688	5,071		
		入院患者数	人	689	873	1,032	1,329	1,587		
	24時間対応の救急医療	救急搬送件数	件	2,973	2,987	2,899	3,205	2,905		
		救急搬送人員の割合(人員数/区人口)	%	1.85	1.84	1.77	1.96	1.73		
		時間外診療患者数	人	7,595	7,714	6,756	6,880	6,721		
	時代の変化に対応した医療機能	終末期の患者さんに対し、心安らぐ医療を提供する緩和ケア	当該入院患者実件数	件	110	93	101	110	120	
			当該病棟死亡者数	人	114	91	99	112	116	
長期療養がでる療養病床		当該入院患者実件数	件	258	272	279	207	169		
		在宅復帰患者数	人	78	114	127	59	51		
		他施設転院患者数	人	169	118	132	98	104		
脳卒中等の後遺症に早期対応するリハビリテーション		患者実件数	件							
		患者延べ件数	件	8,966	12,886	12,257	16,445	23,253		
		リハビリ診療収益	千円	62,516	46,915	41,450	70,467	80,500		
災害時医療の拠点		災害対応件数	件	0	0	0	0	0		
		被災患者診療人員	人	0	0	0	0	0		
	災害派遣延べ人員	人	0	0	0	0	0			
ICU(集中治療室)	当該延べ患者数	人	1,372	1,188	1,286	1,330	1,197			
施設等との連携・協力	紹介率	%	36.16	-	32.26	34.06	31.20			
	逆紹介率	%	9.40	8.00	8.00	10.65	9.22			
	紹介患者数	人	6,206	5,992	5,635	6,230	5,903			
	逆紹介患者数	人	2,609	2,964	3,041	4,044	3,575			
	連携パス利用件数	件	0	0	0	0	0			
	地域の医療従事者に対する研修実施回数	回	3	3	3	2	11			

指標値	区分	単位	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度		
			(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)		
区が要請した医療機能・役割 部門別・診療科別原価分析	産科	医業収益	千円	166,476	205,566	221,819	411,140	380,471	D P C 導 入 の た め 、 未 算 入 の た め 、
		医業費用	千円	208,859	227,445	232,977	418,252	403,921	
		医業損益	千円	-42,383	-21,879	-11,158	-7,112	-23,450	
	小児科	医業収益	千円	76,878	89,704	100,434	107,922	114,123	
		医業費用	千円	162,317	171,275	193,049	212,103	231,932	
		医業損益	千円	-85,439	-81,571	-92,615	-104,181	-117,809	
	救急医療	医業収益	千円	112,383	110,206	112,441			
		医業費用	千円	132,787	131,291	126,564			
		医業損益	千円	-20,404	-21,085	-14,123			
	緩和ケア病棟	医業収益	千円	199,053	158,113	175,296			
		医業費用	千円	149,710	123,937	136,666			
		医業損益	千円	49,343	34,176	38,630			
	療養病床	医業収益	千円	443,377	393,217	442,869			
		医業費用	千円	540,932	495,426	533,297			
		医業損益	千円	-97,555	-102,209	-90,428			
	リハビリテーション	医業収益	千円	62,516	46,915	41,152			
		医業費用	千円	87,644	82,850	89,593			
		医業損益	千円	-25,128	-35,935	-48,441			
	災害時医療	医業収益	千円						
		医業費用	千円						
医業損益		千円							
ICU(集中治療室)	医業収益	千円							
	医業費用	千円							
	医業損益	千円							
上記総計	医業収益	千円	1,060,683	1,003,721	1,094,011	519,062	494,594		
	医業費用	千円	1,282,249	1,232,224	1,312,146	630,355	635,853		
	医業損益	千円	-221,566	-228,503	-218,135	-111,293	-141,259		
上記内容に対するコメント(収益、費用、運営効率等の動向など)、病院独自のPR事項など									
1.産科は、分娩件数は21年度目標450件 461件。 2.小児科は、入院患者数の増加(20年度1,329名 21年度1,587名)に伴う増収。									
参考情報	患者・アンケート等の結果概要	中核病院としての問題状況と改善方針							
		<p>投書・意見・アンケート等の結果に対するコメント(改善方策の進展状況など)</p> <p>1.投書・ご意見等から抜粋</p> <p>本年3月からの電子カルテ導入に伴い、待ち時間に関するものが、多くなりましたが、6ヶ月を経過し業務の流れも円滑になってきました。</p> <p>施設設備・管理不備(充実要請)</p> <p>外来予約なしの方は予約の後になり、2から3時間待ちになるといわれたが、改善できないでしょうか？</p> <p>外来は原則として予約制を採っております。</p> <p>電子カルテの導入以降は、順番表示ができるようになりました。症状に応じて救急外来での対応を行うとともに、総合内科・初診外来を増やす努力をしております。紹介患者様の初診についても予約をお受けしております。</p> <p>接遇に関する要望</p> <p>診察時における医師と患者様のコミュニケーションや、職員の接遇改善に対するご要望をいただいております。</p> <p>接遇に関する教育や指導を継続するとともに、患者様からのご意見を現場に戻し、改善を求める等、今後もより一層改善に努めてまいります。</p> <p>運営上の問題指摘</p> <p>待合室に外国人の方が3人ほどいました。声高に会話をしていたので静かにして下さいと英語で声をかけたら納得してもらえました。病院内の表示に英語・中国語・韓国語が必要ではないでしょうか？</p> <p>表示を含めご案内については改善に努めるとともに、地域性により外国人利用者が多くいますので、中国語、韓国語等を話せる職員をリストアップして対応するようにしております。</p> <p>待ち時間短縮に対する要望</p> <p>予約をしているがいつも2～3時間待たされる等、外来での時間短縮に対するご要望を多くいただいております。</p> <p>外来診療の見直しや患者様へのきめ細かい対応を行い、改善に向けて努力していきます。</p>							

4 事業の評価

着眼点の	内部評価	経営レベル	[要点]数値に基づく実態分析(どれだけの資本・人材を投入して、どれだけの成果と成長を遂げたか)
		部門レベル	[要点]数値に基づく目標管理(単位「設備・人・時間」当たりの効率向上、利用者満足度の向上を遂げたか)
	外部評価	専門家レベル	[要点]直営に比べて、どこが長所・短所か(公営と民営との比較)
		一般レベル	[要点]区民にとってどれだけの負担と還元を与えているか

組織の 評価・機能	日常的な 入院治療 の応需総 合性 (理念1)	医療資源	必要な医療 資源が確保 されていますか	事業者(自己)評価	A確保されている B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	<ul style="list-style-type: none"> 産科・小児科医・救急医・麻酔科医の確保が厳しい状況が続いている。 ハイケアユニット加算の施設基準が受理された。 看護師確保が困難な時期であるが7:1看護体制を維持することができた。 		
				小委員会評価	A確保されている B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	ICUのハイケアユニット加算の取得、7:1の看護体制の継続はしているが、産科・小児科・救急の専門医をさらに充足する必要がある。		
				全体協議会評価	A確保されている B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	ICUのハイケアユニット加算の取得、7:1の看護体制の継続はしているが、産科・小児科・救急の専門医をさらに充足する必要がある。		
		機能水準	適切な機能 水準が満た されていますか	(第三者評価をもって評価とする) ・日本医療機能評価機構病院機能評価認定済 Ver.5.0 18年11月 ・付加機能(緩和ケア機能)の認定済 20年6月			
役割・使 命の 評価	地域完結 型の医療 供給体制 (理念2)	中核的 役割	役割・使命は 十分に果た されていますか	事業者(自己)評価	A果たされている B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	<ul style="list-style-type: none"> 高額医療機器の共同利用(検査紹介)は順調に推移している。 病病・病診連携の中心的役割・機能は更なる拡充が求められている。 地域災害拠点病院として、区と連携し訓練を実施した。 感染症診療協力病院入院医療機関として役割を果たした。(区と連携をとり新型インフルエンザ発生時は発熱外来を設け中核病院として役割を果たした。) 		
				小委員会評価	A果たされている B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	連携を含め病院の特徴をもっと区民の方に理解してもらおう努力が必要である。		
				全体協議会評価	A果たされている B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	医療連携の中で病院が担う役割、所有する医療機器等について区民にわかりやすく説明をする必要がある。		
		相互連携 機能	連携機能は 十分に発揮 されていますか	事業者(自己)評価	A発揮されている B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	<ul style="list-style-type: none"> 紹介患者さんの優先的受け入れや、電話予約制などの整備確立が必要である。 救急隊との症例検討会や地域の医療関係者・区民を対象とした研修会を実施。 連携バス導入に向けての検討。 かかりつけ医との連携強化を図る。 		
				小委員会評価	A発揮されている B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	逆紹介や返送などに対し、院内で共通の考え方を持つ必要がある。		
				全体協議会評価	A発揮されている B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	院内で共通のルールを持ち、情報を的確にまた、迅速に伝えることにより、紹介、逆紹介・返送をスムーズにする必要がある。		

経営 評・管理 価	経済性の 還元 (理念3)	施設整備 コスト	施設整備費 の経済性は 発揮されてい ますか	事業者(自己)評価	A経済的である B善処の必要あり C問題がある	A	
				根拠	・感染症対策補助金により、病棟の改修等設備の充実を図った。 ・減価償却の負担軽減を受けているが、8年が経過し医療機器の更新、建物設備の維持に対する支出が必要となる。		
				小委員会評価	A経済的である B善処の必要あり C問題がある	A	
				根拠	・都からの感染症予防の補助金で改修等設備の充実を図った。 ・施設設備単価が低いため減価償却率の負担も低くなっている。		
				全体協議会評価	A経済的である B善処の必要あり C問題がある	A	
				根拠	・都からの感染症予防の補助金で改修等設備の充実を図った。 ・施設設備単価が低いため減価償却率の負担も低くなっている。		
情報開 示・創 出価値 の 評 価	運営プロ セスの 適切性 (理念4)	検証・ 評価	客観的な調 査手法により 検証されてい ますか	事業者(自己)評価	A適切である B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	・ご利用者を対象に独自の満足度調査(アンケート)を行った。 ・患者様からの意見を病院運営に反映する仕組みを構築する。		
				小委員会評価	A適切である B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	・紹介患者数と逆紹介患者数の資料はより明確な数値を提示することが必要である。 ・産科・小児科医療の医業収益と医業費用の内訳に対する計算根拠を明確に提示する必要がある。		
				全体協議会評価	A適切である B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	・紹介患者数と逆紹介患者数の資料はより明確な数値を提示することが必要である。 ・産科・小児科医療の医業収益と医業費用の内訳に対する計算根拠を明確に提示し、区民の方にわかりやすく説明をする必要がある。		
情報開 示・創 出価値 の 評 価	運営プロ セスの 適切性 (理念4)	説明責任 ・透明性	ステークホル ダーの納得 を得られます か	事業者(自己)評価	A適切である B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	・ホームページのリニューアルを行った。 ・病院情報の公開を1F受付のプラズマディスプレイにより進めた。 ・区と連携し区民と台東病院と永寿総合病院の担う役割についての理解を深める。		
				小委員会評価	A適切である B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	もう少し区民の方に分かりやすい説明が必要である。		
				全体協議会評価	A適切である B善処の必要あり C問題がある	B	
				根拠	地域の中でどのような役割を果たして行くかなど、中核病院の特色をもっとPRする必要がある。		

区 分		評価結果
総合評価	必要性	医療サービスの目的が、患者・住民や社会のニーズに照らして妥当か。病院の設置目的や、使命に照らして妥当か。 医師の確保が困難な状況にも関わらず、区の要請に基づき政策的医療として産科・小児科・救急医療等を実施し、分娩数や小児科入院患者数などの実績を見ると、中核病院として機能していると言える。また、多臓器疾患を抱える高齢者が増加傾向にあり、総合診療の要望が増えたため、総合内科を開設し、地域のニーズに込えている。
	有効性	医療サービスの実施により、期待される効果が得られるか、又は実際に得られているか。 現在も、全国的な医師不足が続いており医師確保が困難となっているが、産科医療、小児科医療、救急医療など区の要請している政策的医療については着実な運営を続けている。 分娩件数は20年度より若干下がったが、小児科医療では入院病床を8床確保しており期待以上の効果が現れている。 電子カルテの稼働に伴い外来の待ち時間の解消ができたことや人員増加により、今まで以上に充実したりリハビリ医療の提供をしているが、連携パスの構築や病診連携の一層の強化を図る必要がある。
	効率性	投入された資源量に見合った効果が得られているか。必要な効果がより少ない資源量で得られるものが他にないか。 今年の診療報酬改定によりHCU(ハイケアユニット)加算を取得したことや7:1の看護体制を継続したことなど、収益確保に取り組んでいるものの、職員給与費比率は昨年度よりやや高い比率になっている。
	経済性	病院全体の経営分析、中核病院の年度別時系列経営指標の推移、自治体病院の黒字、赤字指標との比較から見て妥当か。 ハイケアユニット加算取得や7:1看護体制の継続、リハビリ人員増加に伴う収益の確保にも取り組んでいる。 しかし、職員給与費比率と委託料比率が昨年度より若干高くなっており、今後は院内の経営改善プロジェクトによる経費削減の取組みを継続し、医療連携の強化などにより、診療体制の一層の向上に努められたい。
	公平性	医療サービスの目的に照らして、医療サービスの効果の受益や費用の負担が公平に分配されるか、又は実際に分配されているか。 21年度の病院事業の総費用約74億円に対して、区の補助金1億円の運営費補助が行なわれている(受益者負担率1.34%)。これは、公立病院の他会計繰入金対総費用比率に比してかなり低い数値(平成20年度地方公営企業年鑑9.56%)である。 区が要請している政策的医療では、産科・小児科ともに求めている役割を着実に果たされていることや困難な医師確保をしており、区民に対しての利益還元に貢献していると判断できる。
	優先性	他の社会(医療)サービスよりも優先的に実施すべきか。 現在も全国的に医師不足が深刻な問題となっており、特に産科については分娩を行なう医療機関の規模縮小や廃止が進んでいる。また、小児科医師も同様に減少傾向が進んでいる。 これらの医療機能は区が要請する政策的医療であり、維持・充実を図っている。特に産科は区内で出産のできる唯一の中核病院であることから、優先的に実施すべきものである。
	適正性	部門(診療科)別の採算性分析、政策医療部門の原価配賦の精度や算定された金額は妥当か。 現行の部門別原価分析について、産科では20年度と比べると分娩数が少なくなったため収益が多少下がっている。これは、近隣区での産院の開設が影響したと思われる。小児科については、病床8床を確保し、入院・外来患者数の増加に伴い収益も増加した。 20年度からDPCの算定病院へ参入したことにより、レセプトを確認しながらの手作業での計算となったため、産科・小児科以外の部門においては、原価分析を行うことができなかつた点は大きな課題である。22年度からは電子カルテシステムにより作業の効率性・正確性がより増すことが期待される。

5 改善方針

(1) 医療連携の取り組み強化について

中核病院として、地域の医療機関との連携を一層強化されたい。
総合内科を開設し、患者受け入れ体制の強化を図るなどの取り組みをしているが、まだ他の医療機関との機能分化に対する認識が不足している。

地域の中で永寿総合病院が担うべき役割について、医師ひとりひとりが共通の認識を持ち、病院内で逆紹介・返送を行なう場合の一定のルールを持つ事により地域の診療所等と役割分担を図るとともに、地域連携パスの策定を診療所と進めるなどの取り組みを強化されたい。

【改善によって創出される価値】

各医療機関との円滑な役割分担のもとに医療連携の強化を行なうことで、地域全体の医療提供体制が整い、区民に対するサービスの向上が図られる。

(2) 中核病院としての情報提供について

患者が安心できる情報提供の充実を図られたい。

中核病院としての特徴を区民にわかりやすく情報提供を図るとともに、病院が有する機能や医療サービス、医療機器等に関する情報提供を積極的に図られたい。

【改善によって創出される価値】

医療機関が持っている情報は患者側の持っている情報より多く、その情報をわかりやすく提供する事により、利用者や地域の住民からの信頼が図れる。

(3) 患者等からの意見に対する対応について

利用者や家族からの意見の中で外来の待ち時間の問題が多くあり、対応として外来の順番表示や紹介患者の予約受付を行なっている。しかし、まだ十分な対応とは言えず、さらなる方策を検討されたい。

【改善によって創出される価値】

待ち時間短縮に伴い、さらなる利用者の利便性の向上が図られる。

(4) 収支の安定等について

現在も医師・看護師の確保は困難な状況ではあるが、各科においてさらに専門医師・看護師の確保に努めながら必要な医療体制を維持することにより、病床稼働率の安定を図られたい。また、積極的に逆紹介を実施すること等により診療単価を上昇させることで収益の確保に努められたい。

【改善によって創出される価値】

安定した病床稼働率の維持により収益の安定が見込める。また、逆紹介を積極的に行なうことで、診療所との役割分担が図れ外来単価の増加による収益の向上も見込める。